

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Cemas merupakan suatu keadaan emosi tanpa suatu objek yang spesifik dan pengalaman subjektif dari individu serta dan tidak dapat diobservasi dan dilihat secara langsung. Cemas berbeda dengan rasa takut, karakteristik rasa takut adalah adanya suatu objek sumber yang spesifik dan dapat diidentifikasi serta dapat dijelaskan oleh individu sedangkan kecemasan diartikan sebagai suatu kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab atau objek yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya. Sebagai contoh kekhawatiran menghadapi operasi/pembedahan (misalnya takut sakit waktu operasi, takut terjadi kecacatan), kekhawatiran terhadap anestesi/pembiusan (misalnya takut terjadi kegagalan anestesi/meninggal, takut tidak bangun lagi) dan lain-lain (Suliswati, 2005).

Operasi atau pembedahan merupakan semua tindak pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan, setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan, dilakukan tindak perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Perawatan selanjutnya akan termasuk dalam perawatan pasca bedah. (Sjamsuhidajat, 2008).

Pembedahan menurut jenisnya dibedakan menjadi dua jenis yaitu bedah mayor dan bedah minor. Bedah mayor merupakan tindakan bedah yang menggunakan anestesi umum/*general anesthesia* yang merupakan salah satu bentuk dari pembedahan yang sering dilakukan. Indikasi yang dilakukan dengan tindakan bedah mayor antara lain kolesistektomi, nefrektomi, kolostomi, histerektomi, mastektomi, amputasi dan operasi akibat trauma. Sedangkan bedah minor yaitu bedah pada sebagian kecil dari tubuh yang mempunyai resiko komplikasi lebih kecil dibandingkan dengan operasi mayor (Nadeak & Jenita, 2011).

Cemas dalam operasi mungkin dapat dikurangi dengan cara mengetahui lebih banyak tentang kelainan yang pasien derita, sehingga pasien yakin kalau operasi merupakan jalan terbaik untuk mengatasi masalah. Sebenarnya, operasi tidak lagi menjadi hal yang menakutkan apalagi jika dikaitkan dengan rasa sakit. Peralunya menjelang operasi pasien akan terbebas dari rasa sakit akibat kerja obat-obat anestesi. Cepatnya perkembangan kefarmasian terutama dengan formula yang diberikan oleh dokter anestesi, akan memperkuat keyakinan kalau pasien mendapatkan informasi tambahan dari orang lain yang pernah menjalani operasi yang sama. Jika dengan semua itu kekhawatiran masih juga menyelimuti tentu dokter bedah dapat menjadi tumpuan untuk bertanya (Kusmawan, 2011).

Konseling adalah suatu bentuk wawancara untuk menolong (membantu) orang lain memperoleh pengertian yang lebih baik mengenai dirinya (keinginannya, sikapnya, kekhawatiran, dan sebagainya) dalam usahanya untuk

memahami dan mengatasi permasalahan yang sedang dihadapinya (Trismiati, 2004). Ada sejumlah laporan mengenai informasi bagi pasien bahwa banyak pasien yang merasa tidak pernah menerima cukup informasi. Kita ketahui benar bahwa perasaan cemas menghalangi informasi yang baru. Kemampuan untuk mengurangi perasaan cemas dalam diri pasien merupakan keterampilan yang perlu dimiliki oleh perawat agar pasien mempunyai keyakinan melalui penyampaian informasi yang baik mengenai apa yang terjadi pada diri mereka (Roper, 2006).

Prevalensi gangguan kecemasan di Amerika Serikat, lebih dari 23 juta penduduk (kira-kira satu dari empat individu) terkena kecemasan. Kurang dari 25% penduduk yang mengalami gangguan panik mencari bantuan terutama karena mereka tidak menyadari bahwa gejala fisik yang mereka alami (misal : palpitasi jantung, nyeri dada, sesak nafas) disebabkan oleh masalah kecemasan (Stuart, 2006).

Penelitian sebelumnya menyimpulkan tingkat prevalensi seumur hidup untuk gangguan *Generalized Anxiety Disorder* (4,1-6,6%), *Obsessive Compulsive Disorder* (OCD) (2,3-2,6%), *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) (1-9,3%), dan *social phobia* (2,6-1,3%), Rasio perempuan dibandingkan laki-laki untuk gangguan kecemasan seumur hidup adalah 3 : 2. Meski belum didapat hasil yang pasti, di Indonesia prevalensi gangguan kecemasan diperkirakan berkisar antara 9%-12% populasi umum (Kompas, 2011).

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat ruangan, khususnya di ruang bedah di RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, mengatakan hampir

semua pasien yang akan menjalani operasi, merasakan kecemasan, dan ada beberapa kasus pasien yang berulang kali batal menjalani operasi, karena terjadinya peningkatan tekanan darah yang awalnya pasien-pasien ini memiliki tekanan darah yang normal. Dari hasil pengambilan data awal, jumlah pasien operasi pada bulan Februari 2015 yaitu sebanyak 85 pasien, dan sebagian besar adalah pasien Apendisitis.

Hal inilah yang membuat peneliti tertarik untuk mengambil permasalahan sebagai bahan penelitian dengan judul **“Pengaruh layanan konseling terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre appendektomi di ruang bedah RSUD Prof. DR. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo”**

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1. Belum didapat hasil yang pasti, di Indonesia prevalensi gangguan kecemasan diperkirakan berkisar antara 9%-12% populasi umum.
2. Dari hasil wawancara terdapat perasaan cemas yang dirasakan pasien sebelum operasi
3. Terdapat beberapa kasus pasien yang berulang kali batal menjalani operasi, karena terjadinya peningkatan tekanan darah yang awalnya pasien-pasien ini memiliki tekanan darah yang normal.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Apakah ada pengaruh layanan

konseling terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre apendektomi di Ruang Bedah RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo” ?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh layanan konseling terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre apendektomi di Ruang Bedah RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui tingkat kecemasan pasien sebelum pemberian layanan konseling pada pasien pre apendektomi di Ruang Bedah RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.
2. Mengetahui tingkat kecemasan pasien setelah pemberian layanan konseling pada pasien pre apendektomi di Ruang Bedah RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.
3. Menganalisis pengaruh layanan konseling terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre apendektomi di Ruang Bedah RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### 1.5.1 Manfaat Teoritis

- a. Menjadi landasan untuk penelitian sejenis selanjutnya yang terkait dengan penurunan tingkat kecemasan
- b. Memberikan informasi mengenai layanan konseling pada pasien sebelum operasi.

### 1.5.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan tentang pemberian layanan konseling kepada pasien sebelum operasi.

- b. Bagi Peneliti Lain

Untuk menambah pengalaman, pengetahuan dan wawasan dalam bidang yang di teliti, sehingga dapat mengantisipasi dan menangani kecemasan agar tidak berpengaruh dalam kelancaran operasi di Rumah sakit.

- c. Bagi Pasien

Untuk menambah pengetahuan pasien tentang layanan konseling terhadap penurunan kecemasan

- d. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dipergunakan sebagai acuan atau studi banding dalam penelitian mahasiswa selanjutnya tentang pengaruh layanan konseling terhadap penurunan tingkat kecemasan.